

Section 1 – À remplir par l'employé(e) / To be completed by the employee

Date de la demande: <i>Date of the request</i>	Cliquez ici pour entrer une date.	Matricule: <i>Employee number</i>						
Prénom et nom de famille: <i>First and last name</i>		Courriel: <i>email</i>						
Congé demandé: Les congés identifiés par un * requièrent des documents à fournir <i>Leave requested</i> <i>Leaves identified by * require supporting documents</i>								
<input type="checkbox"/> Congé sans solde moins de 30 jours <i>Unpaid leave less than 30 days</i>								
<input type="checkbox"/> Congé sans solde (max. 52 semaines) <i>Leave without pay (max 52 weeks)</i>								
<input type="checkbox"/> Congé sans solde partiel <i>Partial leave without pay</i>								
<input type="checkbox"/> Congé de compassion ou proches-aidants* <i>Compassionate leave or for caregivers*</i>								
<input type="checkbox"/> Congé de maternité ou d'adoption* <i>Maternity leave or adoption leave*</i>								
<input type="checkbox"/> Congé de paternité (parental)* <i>Paternity leave (parental)*</i>								
<input type="checkbox"/> Horaire de 32 heures / 4 jours <i>Schedule 32 hours / 4 days</i>								
<input type="checkbox"/> Congé à traitement différé <i>Deferred leave</i>								
<input type="checkbox"/> Conciliation fam.-trav.-études* <i>Conciliation fam.-work-study*</i>								
<input type="checkbox"/> Horaire comprimé <i>Compressed schedule</i>								
<input type="checkbox"/> Congé nordique* <i>Leave for Northern institution*</i>								
<input type="checkbox"/> Congé pour enseigner* <i>Teaching leave*</i>								
<input type="checkbox"/> Congé sans solde pour études* <i>Unpaid study leave*</i>								
<input type="checkbox"/> Congé partiel sans solde pour études* <i>Partial leave without pay for study*</i>								
<input type="checkbox"/> Départ progressif à la retraite <i>Progressive retirement</i>								
Autre, précisez: <i>Other, please specify</i>								
Date de début du congé : <i>Start date of leave</i>	Date de fin du congé: <i>End date of leave</i>	Si congé partiel, indiquez les jours de congé souhaités : <i>If partial leave, indicate desired days off</i>						
Cliquez ici pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer une date.	Semaine 1/ <i>Week 1</i>						
		D/S	L/M	M/T	M/W	J/T	V/F	S
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Semaine 2 / <i>Week 2</i>						
		D/S	L/M	M/T	M/W	J/T	V/F	S
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre demande est assujettie aux règles et conditions indiquées dans votre convention collective nationale et vos dispositions locales. Consultez aussi l'aide-mémoire « Demande d'un congé », au verso. Veuillez transmettre ce formulaire dûment rempli à votre gestionnaire. <i>Your request is subject to the rules and conditions stated in your national collective agreement and local dispositions.</i> <i>Also see the checklist "Request for leave" on reverse. Please forward this duly completed form to your manager.</i>								

Signature de l'employé(e) : <i>Employee's signature</i>	-considéré comme signé si transmis par courriel à votre gestionnaire- <i>-considered signed if sent by email to your manager-</i>
---	---

Section 2 – À remplir par le (la) gestionnaire / To be completed by the manager

Date de réception de la demande: <i>Received on (date)</i>	Cliquez ici pour entrer une date.	Nom du gestionnaire: <i>Manager's name</i>	
Approbation : Oui / Yes Non / No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Signature du gestionnaire : -considéré comme signé si transmis par courriel avec l'employé en c.c.- <i>Manager's signature - considered signed if sent by email with employee cc-</i>		

Veuillez transmettre ce formulaire dûment rempli à / Please forward this duly completed form to inforh.comtl@ssss.gouv.qc.ca
Merci / Thank you

Section 3 – Section réservée aux ressources humaines / Section reserved for HR

Date de réception : <i>Received on (date)</i>	Cliquez ici pour entrer une date.	Traitée par : <i>Completed by</i>		Codification au système : <i>Coded into the system</i>	
Paie no. : <i>Pay period</i>		Suivi : <i>Follow-up</i>			

AIDE-MÉMOIRE

CHECK LIST

DEMANDE D'UN CONGÉ / REQUEST FOR LEAVE	DOCUMENTS À FOURNIR** / DOCUMENTS TO PROVIDE**
Congé sans solde pour études (partiel ou complet) <i>Unpaid study leave (part-time or full time)</i>	Inscription à votre maison d'enseignement et horaire de cours, pour chaque session <i>School registration and your course schedule for each session</i>
Congé pour enseigner <i>Teaching leave</i>	Lettre d'embauche de l'établissement <i>Letter of employment from the institution</i>
Congé nordique <i>Leave for Northern institution</i>	Lettre d'embauche de l'établissement <i>Letter of employment from the institution</i>
Congé de conciliation famille-travail-études <i>Family-work-study conciliation leave</i>	Document attestant du motif de la demande du congé (ex. certificat médical) <i>Document justifying the reason for the request leave, i.e. medical certificate</i>
Congé pour proches aidants <i>Caregiver leave</i>	Vous devez remplir les conditions d'admissibilité telles qu'é émises par Services Canada <i>You must meet the eligibility requirements as issued by Service Canada</i> https://www.canada.ca/fr/services/prestations/ae/proches-aidants.html https://www.canada.ca/en/services/benefits/ei/caregiving.html
Congé de compassion <i>Compassionate leave</i>	
Congé de maternité, d'adoption ou de paternité <i>Maternity leave, adoption or parental leave</i>	Attestation de naissance et état de calcul du RQAP <i>Birth certification and Calculation Benefits Statement from QPIP</i>

** En plus de ce formulaire / ** *In addition to this form*

Attention : plusieurs congés engendrent des impacts importants en matière d'avantages sociaux, d'assurances collectives, de RREGOP et de vos revenus. Nous vous recommandons fortement de vous renseigner sur ceux-ci en consultant votre convention collective nationale et vos dispositions locales, ou auprès du Service à la clientèle des ressources humaines, soit par courriel à inforh.comtl@ssss.gouv.qc.ca ou par téléphone au 514 732-4512 avant de prendre une décision.

Attention: many leaves generate significant impacts in terms of fringe benefits, group insurance, RREGOP and your income. We strongly recommend that you consider these impacts by reviewing your national collective agreement and local dispositions or with the Human Resources Customer Service, either by email at inforh.comtl@ssss.gouv.qc.ca or by phone at 514 732-4512 before making a decision.